

Phòng chống bệnh Tilapia lake virus (TiLV) trên cá rô Phi

1. Dấu hiệu nhận biết bệnh Tilapia lake virus

a) Một số đặc điểm dịch tễ:

– Virus TiLV gây bệnh ở các loài cá rô phi nuôi, gồm: Cá rô phi vằn (*Nile tilapia*, *Oreochromis niloticus*), cá rô phi lai tạo (*O. niloticus* × *O. aureus* hybrids) và cá rô phi đỏ/cá điêu hồng (*Oreochromis sp.*). Các loài cá rô phi hoang dã như cá rô phi xanh (*Oreochromis aureus*), cá rô phi Mango (*Sarotherodon galilaeus*), *Tilapia zilli* và *Tristamellasimonis intermedia* cũng mắc cảm với vi rút này.

– Tỷ lệ chết trong các ổ dịch tự nhiên 9 – 90%; bệnh xuất hiện ở mọi lứa tuổi nhưng chủ yếu tập trung ở cá giống (cá con). Với giống cá rô phi đỏ nuôi lồng bị nhiễm bệnh, tỷ lệ chết có thể lên tới 90% trong vòng một tháng sau thả.

– Bệnh lây lan theo chiều ngang, từ cá bệnh sang cá khỏe trong cùng ao nuôi, trại nuôi, qua nguồn nước, dụng cụ...

2. Dấu hiệu bệnh lý

– Cá mắc bệnh có biểu hiện chán ăn, màu sắc cơ thể biến đổi (sẫm màu); thay đổi tập tính bơi lội (như tập trung ở trên bề mặt, bơi lơ đãng), ngừng kéo đàn, hôn mê trước khi chết. Một số dấu hiệu trên cơ thể gồm: Hiện tượng xung huyết, xuất huyết não; ăn mòn và lở loét từ dạng điểm đến mảng trên da; mang tái nhợt; mắt bị teo lại hoặc lồi ra, có hiện tượng đục thủy tinh thể; xoang bụng và hậu môn phình to; vây dựng lên, có thể bong tróc; đuôi bị ăn mòn.

– Bệnh gây tỷ lệ chết cao trong đàn cá nuôi, đặc biệt ở cá nhỏ, do đó khi thấy có hiện tượng cá rô phi nuôi chết nhiều, không rõ nguyên nhân thì có thể nghi đây là bệnh do virus TiLV gây ra.

3. Phương pháp thu mẫu chẩn đoán, xét nghiệm

a) Phương pháp thu mẫu:

Thu nguyên ấu trùng, cá bột, cá giống có biểu hiện bệnh lý bất thường; tùy theo kích cỡ cá, có thể thu 10 – 30 con/ao, bể; cá giống nhỏ, có thể gộp 5 con thành một mẫu xét nghiệm; đối với cá có kích thước lớn, thu gan, thận, lách, não và chuyển về phòng thí nghiệm để sử dụng trong xét nghiệm bằng phương pháp PCR (có thể tách riêng từng cơ quan hoặc gộp 2 – 3 cơ quan thành một mẫu để xét nghiệm). Mẫu dùng trong chẩn đoán PCR có thể là mẫu tươi hoặc đã cố định bằng cồn 95% hoặc trong dung dịch RNAlater (QIAGEN). Gửi mẫu cá sống hoặc bảo quản lạnh đến các phòng thử nghiệm có đủ năng lực xét nghiệm bệnh này.

b) Phương pháp chẩn đoán:

– Chẩn đoán lâm sàng: Chẩn đoán dựa trên các đặc điểm dịch tễ và dấu hiệu bệnh như mô tả ở trên, đặc biệt chú ý khi có hiện tượng cá rô phi chết nhiều bất thường.

– Chẩn đoán phòng thí nghiệm: Sử dụng phương pháp semi-nested PCR, có thể cho phát hiện nhanh TiLV với độ nhạy cao 7,5 copies/phản ứng PCR và hạn chế cho kết quả dương tính giả.

4. Phòng, chống dịch bệnh

Hiện, chưa có biện pháp kiểm soát hiệu quả dịch bệnh này, vì vậy cần áp dụng các biện pháp sau khi nghi ngờ hoặc phát hiện bệnh do TiLV gây ra trên cá rô phi, cụ thể:

– Nếu có hiện tượng cá rô phi chết nhiều bất thường, phải báo ngay cho cơ quan thú y nơi gần nhất để triển khai kịp thời các biện pháp phòng chống bệnh.

– Cá rô phi giống trước khi thả nuôi cần được lấy mẫu gửi phòng thử nghiệm có đủ năng lực để xét nghiệm sàng lọc đối với mầm bệnh TiLV.

– Tuyệt đối không vận chuyển cá rô phi sống từ các ao nuôi đã bị bệnh sang các ao/vùng nuôi không bị bệnh để hạn chế dịch bệnh lây lan.

– Không vớt cá chết, cá bệnh, xả thải nước ao nuôi bị bệnh nhưng chưa qua xử lý ra ngoài môi trường làm lây lan dịch bệnh. Hồ tiêu hủy cá chết phải cách xa nguồn nước, khu dân cư ít nhất 50 m. Sử dụng vôi bột rắc xuống hồ và phun thuốc sát trùng quanh khu vực hồ.

– Áp dụng các biện pháp an toàn sinh học, tăng cường quản lý ao nuôi để hạn chế mầm bệnh lây lan qua dụng cụ, phương tiện và con người (sử dụng các biện pháp vệ sinh, tiêu độc sát trùng).